

PERFIL PSICOSSOCIAL DAS PESSOAS AGREDIDAS POR ANIMAIS RAIVOSOS OU SUSPEITOS DE RAIVA NA GRANDE SÃO PAULO

Mara Cleide Dias Ramos *

RSPUB9/391

RAMOS, M. C. D. *Perfil psicossocial das pessoas agredidas por animais raivosos ou suspeitos de raiva na Grande São Paulo*, Rev. Saúde públ., S. Paulo, 12: 26-34, 1978.

RESUMO: Foi determinado o perfil psicossocial das pessoas agredidas por animais raivosos ou suspeitos de raiva na Grande São Paulo através das características da clientela atendida pelo Instituto Pasteur de São Paulo, Brasil. Concluiu-se que esta população procede das periferias da Capital e dos municípios limítrofes; o nível sócio-econômico é baixo; uma parcela considerável corre o risco de se contaminar em sua própria residência; e, a maioria desconhece os reais riscos da doença. Portanto, os programas educativos devem ser intensificados e adaptados às peculiaridades da população sob risco de contrair a raiva.

UNITERMOS: Raiva, aspectos psicossociais. Raiva, São Paulo, Brasil. Educação sanitária.

1. INTRODUÇÃO

As investigações sobre a raiva humana em São Paulo tem enfocado, basicamente, o tratamento preventivo pela vacinação do indivíduo submetido ao risco do contágio^{1,2,3,4,5,6,7,8}.

O conhecimento dos aspectos epidemiológicos e psicossociais das pessoas agredidas por animais raivosos ou suspeitos de raiva permitirá o planejamento de programas educacionais, os quais, postos em prática, poderão reduzir ao mínimo a exposição humana a esta infecção em São Paulo.

Neste sentido, o estudo de Ribeiro Neto⁷ é uma contribuição importante à abordagem dos aspectos epidemiológicos, enquanto o de Tiriba¹¹ levanta alguns aspectos sociais que envolvem o homem afetado pela raiva,

sem caracterizar aquele que se encontra sob o risco.

O presente trabalho visa determinar os aspectos psicossociais das pessoas agredidas por animais raivosos ou suspeitos de raiva na Grande São Paulo. Para tanto, foi escolhida a clientela do Instituto Pasteur de São Paulo, cujo campo funcional abrange:

- a) supervisão, coordenação e execução de atividades de profilaxia ou prevenção da raiva humana no Estado de São Paulo;
- b) realização de: exame e tratamento das pessoas possivelmente contaminadas por mordeduras ou arranhaduras produzidas por cães ou outros animais capazes de transmitir a raiva; provas relativas ao

* Do Instituto Pasteur da Secretaria de Estado da Saúde — Av. Paulista, 393 — São Paulo, SP — Brasil.

diagnóstico da raiva no homem e nos animais; controle biológico e químico dos produtos utilizados no Instituto;

c) desenvolvimento de planos de pesquisas relacionados com o diagnóstico e profilaxia da raiva humana;

d) organização de cursos relativos ao controle da raiva humana;

e) colaboração com o ensino das Escolas Médicas na área de sua competência.

Sendo o Instituto o órgão de atuação na Grande São Paulo, nessa especialidade, pode-se deduzir que a caracterização da clientela corresponde ao perfil psicossocial típico das pessoas agredidas por animais raivosos ou suspeitos de raiva nesta área.

Este trabalho vem ao encontro a uma das recomendações do I Seminário sobre Técnicas de Controle da Raiva⁹, o qual propõe que se realize diagnóstico da situação através de pesquisas junto à população em geral e a grupos da comunidade, com relação ao problema da raiva.

2. METODOLOGIA

O total de casos estudados foi de 1.177 clientes atendidos pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, no pós consulta médica, entre agosto e novembro de 1976, no horário de 8 às 14 horas. Este número corresponde a 24% dos pacientes submetidos a tratamento preventivo (4867), na mesma época, no horário das 8 às 22 horas.

Os 1.177 clientes foram entrevistados por meio de questionários contendo dados relativos à identificação, ocupação, tipo de proteção da residência, procedência e zona da cidade onde reside, nível sócio-econômico e grau de conhecimento sobre a doença. Foram também observados o nível de compreensão e o grau de ansiedade face aos riscos da doença.

Para avaliação do nível sócio-econômico foi feita uma classificação utilizando a renda per capita mensal da clientela. Para tanto, somou-se o salário dos membros da família,

do total diminuiu-se as despesas fixas, como aluguel, prestação de casa ou terreno e outros, e dividiu-se pelo número de membros da família. A classificação estabelecida foi:

Nível baixo-baixo: de Cr\$ 130,00 a menos de Cr\$ 500,00 mensal por pessoa.

Nível baixo-médio: de Cr\$ 500,00 a menos de Cr\$ 1.000,00 mensal por pessoa.

Nível baixo-alto: de Cr\$ 1.000,00 a menos de Cr\$ 2.000,00 mensal por pessoa.

Nível médio-baixo: de Cr\$ 2.000,00 a menos de Cr\$ 5.000,00 mensal por pessoa.

Nível médio-médio: de Cr\$ 5.000,00 a menos de Cr\$ 10.000,00 mensal por pessoa.

Nível médio-alto: mais de Cr\$ 10.000,00 por pessoa.

Para medir o grau de conhecimento da clientela sobre a doença foi feita a seguinte classificação:

— Insuficiente: Tem conhecimentos mínimos sobre a doença.

Acredita que doença provoque "loucura".

— Regular: Conhece os riscos da doença.

— Bom: Conhece os riscos, período de incubação, agente infeccioso, modo de transmissão, medidas preventivas.

Quanto ao nível de compreensão da clientela, com relação às orientações fornecidas pelo Serviço Social do Instituto Pasteur foram:

— Insuficiente: cliente que não compreende as orientações dadas.

— Regular: cliente que compreende, usando o bom senso.

— Bom: cliente que compreende, usando o espírito crítico.

3. RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Pode-se observar na Tabela 1 que 57,4% dos clientes do Instituto Pasteur são do sexo

masculino. A investigação de Ribeiro Neto⁷, a qual atingiu o total de pessoas atendidas pelo Instituto em 12 meses, confirma este dado.

TABELA 1

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo o sexo.

Sexo	Nº	%
Masc.	670	57,4
Fem.	507	42,6
Total	1.177	100,0

A grande maioria da clientela atendida (73%) é solteira. (Tabela 2) e 83,9% é de cor branca (Tabela 3).

TABELA 2

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo o estado civil

Estado Civil	Nº	%
Solteiro	860	73,0
Casado	263	22,3
Viúvo	37	3,2
Desquitado	17	1,5
Total	1.177	100,0

TABELA 3

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo a cor.

Cor	Nº	%
Branco	988	83,9
Pardo	99	8,4
Preto	68	5,6
Amarelo	22	2,1
Total	1.177	100,0

Na Tabela 4 pode-se verificar que mais da metade da clientela (63%) encontra-se na faixa etária entre 0 e 20 anos, sendo que os grupos mais significativos são de menos de 7 anos (24,8%) e de 7 a 13 anos

(23,9%); entretanto, 50,5% da população atingida por animal com suspeita de raiva ou raivoso encontra-se em uma faixa etária teoricamente produtiva, isto é, entre 14 e 70 anos. Levanta-se a hipótese de que ao mobilizar-se para o trabalho, essa população estaria mais exposta ao risco de contágio através de mordedura ou arranhaduras por cães ou outros animais de rua.

TABELA 4

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo a idade

Idade	Nº	%
< 7 anos	293	24,8
de 7 a 13 anos	282	23,9
de 14 a 20 anos	167	14,3
Sub-total	742	63,0
21 a 30 anos	169	14,3
31 a 40 anos	106	9,0
41 a 50 anos	81	6,7
51 a 60 anos	44	3,9
61 a 70 anos	26	2,3
+ de 71 anos	09	0,8
Total	1.177	100,0

A Tabela 5, sobre ocupações, salienta que 30,0% dos pacientes não possuem ocupação; a grande maioria destes (26,4%) é menor de 13 anos e não estão estudando, o que põe em relevo que o referido grupo não será atingido por um programa educativo junto às escolas. Entretanto, 26,1% poderão se beneficiar com tal programa nas escolas, uma vez que a maioria são estudantes. Convém lembrar que o II Seminário sobre Técnicas de Controle de Raiva¹⁰ propôs que as ações educativas devem ser intensificadas em estabelecimentos escolares, de todos os níveis, desenvolvendo-se atividades, na classe e extra-classe, sobre temas relacionados ao controle da Raiva. Outro dado significativo levantado por esta Tabela é que 15% dos clientes dedicam-se ao serviço doméstico, sendo a maioria (11,7%) donas de casa.

Somando-se os 11,7% de donas de casa com os 26,4% dos pacientes com menos de 13 anos que não têm ocupação tem-se 38,1% de clientes, os quais põe em evidência a necessidade de se planejar uma programação que atinja às famílias, através de "líderes e grupos da comunidade local, aprovadas pelos veículos de comunicação de massa."¹⁰

Quanto à faixa etária produtiva, destacam-se os trabalhadores do comércio e serviços (13%) e os da indústria (10,2%) que poderão ser alvo de programações em etapas posteriores.

Ainda sobre os programas de educação sanitária deve-se destacar que eles devem ser desenvolvidos de maneira contínua e não apenas durante as campanhas¹⁰.

TABELA 5

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo a ocupação.

Ocupação		nº	%
Sem ocupação	menos de 13 anos	311	26,4
	desempregado, aposentado e doente.	42	3,6
Escolar	estudante	300	25,4
	professor	08	0,7
Serviço doméstico	prezadas domésticas	138	11,7
	empregadas domésticas	31	3,3
Comércio e Serviços	não qualificado	86	7,2
	qualificado	43	3,6
	proprietário comercial	12	1,1
	profissional liberal	13	1,1
Indústria	não qualificado	81	6,8
	qualificado	35	2,9
	funcionário escritório	04	0,4
	proprietário	01	0,1
Construção Civil	servente	11	0,9
	semi-qualificado	19	1,6
	qualificado	03	0,3
Outros Serviços	motorista autônomo	08	0,7
	ambulante	05	0,4
	polícia militar	04	0,3
	pastor	01	0,1
Agricultura	lavrador	07	0,8
	oleiro	02	0,2
	jardineiro	02	0,2
	fazendeiro	02	0,2
Total		1.177	100,0

Quanto à habitação, a Tabela 6 mostra que 48,2% das residências da clientela contam com cerca de arame ou madeira, ou são totalmente desprotegidas, o que favorece a agressão de animais contaminados

no próprio domicílio. Este dado mostra também a precariedade das condições habitacionais de uma significativa percentagem da população atingida por animais raivosos ou suspeitos.

TABELA 6

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo o tipo de proteção habitacional.

Habitação			Nº	%
Com proteção	apartamento	com muro de	47	3,9
	pensão, hotel, casa	alvenaria	05	0,4
			558	47,5
Sub-total			610	51,8
Com proteção Parcial ou Sem proteção	casa de alvenaria	com cerca de	233	19,8
		madeira ou arame, sem proteção	187	16,1
	casa de madeira	com cerca de	72	6,1
		madeira ou arame sem proteção	64	5,4
		alojamento de emprego	8	0,6
	casa de barro e palha.	com cerca de madeira		0,2
Sub-total			567	48,2
Total			1.177	100,0

A Tabela 7 destaca que 66,5% da clientela procede da Capital de São Paulo, dos quais uma grande parcela (40,5%) vem da zona suburbana. Dos 21,5% procedentes dos municípios da Grande São Paulo, 15% também provêm da periferia. No total, portanto, são 62,2% procedentes das zonas suburbanas de suas cidades. Tais percentagens salientam a importância de se planejar programas que atinjam prioritariamente a população das periferias de São Paulo e dos municípios limítrofes. Deve-se destacar, também, que a maioria da clientela atendida pelo Instituto Pasteur procede de uma região sabidamente pobre e precariamente servida por infra-estrutura.

A Tabela 8 demonstra que 79,6% da clientela é de nível sócio-econômico baixo, cuja

renda per capita varia entre Cr\$ 130,00 a menos de Cr\$ 2.000,00 mensais. Destes, convém destacar que 34,9% vivem em condições sub-humanas, uma vez que a renda per capita mensal é inferior a Cr\$ 500,00. Os restantes, 20,4% que procuram o Instituto Pasteur, pertencem à classe média. Portanto, *os programas preventivos anti-rábicos devem levar basicamente em consideração a população de nível sócio-econômico baixo*. O II Seminário sobre Técnicas de Controle da Raiva¹⁰ já recomendara que as ações educativas devem ser programadas a nível local, levando-se em conta os padrões sócio-econômico-culturais da população. Outro dado constatado nessa Tabela é o grande número de famílias com 5 a 6 membros (33,5%) e com 3 a 4 membros (29,9%).

TABELA 7

Clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur, segundo a procedência e a zona da cidade onde reside.

Procedência	Zona	Urbana	Sub-urbana	Rural	Total
		Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	
Capital		305 (25,9)	477 (40,5)	1 (0,1)	783 (66,5)
Município da Grande São Paulo		48 (4,0)	177 (15,0)	28 (2,5)	253 (21,5)
Interior		36 (3,1)	77 (6,5)	20 (1,7)	133 (11,3)
Outros Estados		5 (0,4)	2 (0,2)	—	7 (0,6)
Sem endereço fixo		1 (0,1)	—	—	1 (0,1)
Total		359 (33,7)	733 (62,2)	49 (4,1)	1.177 (100,0)

Quanto às condições emocionais dos atingidos por animais raivosos ou suspeitos, 63,1% vêm às entrevistas sem ansiedade. Constatou-se, também, que 64,9% desconhecem os reais riscos da doença; destes, 50,3% mantiveram-se calmos, podendo talvez significar que a ausência de ansiedade seja decorrente do insuficiente grau de conhecimento sobre a doença.

A maioria da clientela (84,8%) tem nível de compreensão que varia entre bom (20,3%) e regular (64,5%), sendo, portanto, passíveis de orientação; destes, 45,7% tem grande conhecimento insuficiente sobre a doença (Tabela 10). Conseqüentemente, não podem avaliar a importância do tratamento médico prescrito. Esta tem sido uma das causas mais significativas do abandono do tratamento anti-rábico.

5. CONCLUSÕES

Os resultados desta investigação permitem concluir:

1) A clientela típica do Instituto Pasteur se caracteriza psicossocialmente por:

— Ser do sexo masculino, solteiro, na faixa etária entre 0 a 20 anos, com predominância de 0 a 13 anos; não ter ocupação, ou ser estudante, ou ainda dedicar-se ao serviço doméstico, principalmente como dona de casa. Proceder da periferia da Capital ou da dos municípios limítrofes; ser de nível sócio-econômico baixo, sendo que uma significativa percentagem vive em condições sub-humanas; uma parcela considerável corre o risco de se contaminar em sua própria residência, uma vez que a mesma não conta com proteção; desconhecer os reais riscos da doença, mas ser seu nível de compreensão passível de ações educativas.

2) Os programas educativos de caráter contínuo e as campanhas devem:

TABELA 9

Relação entre condições emocionais e grau de conhecimento sobre a doença da clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur.

Grau de conhecimento sobre a doença	condições emocionais	Sem ansiedade	Com ansiedade	Total (%)
		Nº (%)	Nº (%)	
Insuficiente		593 (50,3)	172 (14,6)	765 (64,9)
Regular		106 (9,0)	191 (16,2)	297 (25,2)
Bom		44 (4,5)	71 (5,4)	115 (9,9)
Total (%)		743 (63,1)	434 (36,9)	1.177 (100,0)

TABELA 10

Relação entre nível de compreensão e grau de conhecimento sobre a doença da clientela atendida pelo Serviço Social do Instituto Pasteur.

Grau de conhecimento sobre a doença	Nível de compreensão	Insuficiente	Regular	Bom	Total (%)
		Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	
Insuficiente		180 (15,2)	540 (45,7)	45 (4,9)	765 (64,9)
Regular		—	218 (18,6)	79 (6,6)	297 (25,2)
Bom		—	12 (1,1)	103 (8,8)	115 (9,9)
Total		180 (15,2)	770 (64,5)	227 (20,3)	1.177 (100,0)

- dar prioridade absoluta às populações periféricas, de nível sócio-econômico precário;
- levar em conta o grupo familiar, não somente o escolar, neste sentido, envolver as lideranças comunitárias e as Instituições que atinjam o citado grupo;
- dar ênfase à utilização dos meios de comunicação que favoreçam o real

conhecimento dos riscos da doença e das medidas profiláticas correspondentes.

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Murillo Pacca de Azevedo, Dolores A. Yoda, Maria Aparecida S. Alves e Tereza Kleiman pelo estímulo prestado, sem o qual não seria possível a execução deste trabalho.

RSPUB9/391

RAMOS, M. C. D. [A *psycho-social profile of the population exposed to the rabies virus in the city of S. Paulo and neighborhood.*] *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 12:26-34, 1978.

ABSTRACT: A statistical analysis was made on the psycho-social characteristic of people attended at the Instituto Pasteur, S. Paulo, Brazil. It was concluded that the population exposed to rabies virus in the area enclosed by the Instituto comes from the suburbs of S. Paulo and from the surrounding cities; a considerable part is at risk of acquiring the disease at home; they ignore the real risks of the disease and so they turn up at the Instituto showing no apprehension whatsoever. This population is susceptible of receiving education regarding rabies.

UNITERMS: Rabies, psycho-social characteristics. Rabies, S. Paulo, Brazil. Health education.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE, P. V. de. Aspectos da profilaxia da raiva no Estado de São Paulo. *Arq. Hig.*, S. Paulo, 26:217-8, 1961.
2. ANDRADE, P. V. de & AGUIAR, A. A. Soro-neutralização em vacinados do Instituto Pasteur de São Paulo. *Rev. Ass. med. bras.*, 15:451-6, 1969.
3. ANDRADE, P. V. de et al. Estudo crítico da vacinação anti-rábica, nas mordeduras altas, na clientela do Instituto Pasteur de São Paulo. *Arq. Hig.*, S. Paulo, 29:185-7, 1964.
4. LOPEZ, M. et al. Human rabies. I. Intensive treatment. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 17:103-10, 1975.
5. MACHADO, C. G. et al. Raiva na infância. *Pediat. práct.*, 39:417-22, 1968.
6. PROGRAMA de profilaxia da raiva humana no Brasil. *Bol. epidem.*, Rio de Janeiro, 8 (24), 1976.
7. RIBEIRO NETO, A. & MACHADO, C. G. Alguns aspectos epidemiológicos da exposição humana ao risco da infecção pelo vírus da raiva na cidade de São Paulo. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 12:16-30, 1970.
8. SCHMID, A. W. Estudos sobre a mortalidade por várias causas no município de São Paulo. 1. Raiva. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 1:3-10, 1959.
9. SEMINÁRIO SOBRE TÉCNICAS DE CONTROLE DA RAIVA, 1º, São Paulo, 1972. *Recomendações*. São Paulo, Instituto de Saúde, 1973.
10. SEMINÁRIO SOBRE TÉCNICAS DE CONTROLE DA RAIVA, 2º, São Bernardo do Campo, SP, 1976. *Recomendações*. São Paulo, Centro de Controle de Zoonoses, 1976.
11. TIRIBA, A. da C. et al. Raiva humana: aspectos médicos e sociais. Análise de 141 doentes internados no hospital Emilio Ribas de São Paulo (decênio 1962 - 1971) *Rev. Ass. med. bras.*, 18:489-94, 1972.

Recebido para publicação em 04/07/1977
Aprovado para publicação em 5/08/1977